



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM  
PERNAFASAN: KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS TUBERCULOSIS PARU  
DI BANGSAL DAHLIA RSUD DR. SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners**

**Disusun Oleh:  
Maskanah  
A31801148**

**PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM  
PERNAFASAN: KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS TUBERCULOSIS PARU  
DI BANGSAL DAHLIA RSUD DR. SOEDIRMAN  
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing

(Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Maskanah  
NIM : A31801148  
Program Studi : Program Ners Keperawatan  
Judul KIA-N : Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan: ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan diagnosa medis tuberculosis paru di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen

### DEWAN PENGUJI

Penguji satu



(Dadi Santoso S.Kep, Ns. M.Kep)

Penguji dua



(Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 April 2019

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 20 April 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Maskanah)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maskanah  
NIM : A31801148  
Program Studi : Program Ners Keperawatan  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan: ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan diagnosa medis tuberculosis paru di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 20 April 2019

Yang Menyatakan



(Maskanah)

**Program Ners Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang  
KTA, April 2019**

Maskanah <sup>1)</sup> Fajar Agung Nugroho <sup>2)</sup>

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAFASAN: KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS DENGAN DIAGNOSA MEDIS TUBERCULOSIS PARU DI BANGSAL DAHLIA RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Latar Belakang:** Tuberkulosis (TB) adalah suatu infeksi yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Pada orang yang menderita tuberkulosis paru gejala utama yang muncul adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekret dalam bronchil. Batuk efektif merupakan satu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru – paru agar tetap bersih

**Tujuan:** Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan: ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan diagnosa medis tuberkulosis paru di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen.

**Tindakan:** Tindakan yang dilakukan dalam penanganan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, penulis melakukan pemberian batuk efektif.

**Hasil:** Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

**Evaluasi:** Hasil evaluasi menunjukkan ada penurunan tanda gejala masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien Tuberkulosis paru.

**Kata Kunci:** ketidakefektifan bersihan jalan nafas, tuberkulosis paru, batuk efektif.

---

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombang

2) Pembimbing Dosen STIKES Muhammadiyah Gombang

**Ners Profession Of Nursing Program  
Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong  
KIA-N, April 2019**

Maskanah <sup>1)</sup> Fajar Agung Nugroho <sup>2)</sup>

**ABSTRACT**

**NURSING CARE FOR PATIENTS WITH RESPIRATORY SYSTEM  
DISORDERS: INEFFECTIVENESS OF AIRWAY CLEARANCE WITH  
MEDICAL DIAGNOSIS OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE  
DAHLIA ROOM RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Background:** Tuberculosis (TB) is an infection caused by TB germs (*Mycobacterium tuberculosis*). In people who suffer from pulmonary tuberculosis the main symptom that arises is the ineffectiveness of cleaning the airway associated with secretions in bronchil. Effective coughing is an attempt to expel phlegm and keep the lungs clean

**Objective:** Conduct nursing care for patients with respiratory system disorders: ineffectiveness of airway clearance with medical diagnosis of pulmonary tuberculosis in the Dahlia Room RSUD dr. Soedirman Kebumen.

**Action:** Actions taken in handling the problem of ineffective cleaning of the airway, the authors made effective coughing.

**Results:** Nursing diagnoses that appear on the client, namely the ineffectiveness of the airway cleaning associated with the secretion that is restrained.

**Evaluation:** The evaluation results indicate a sign of a decrease in the problem of ineffective airway clearance in pulmonary tuberculosis patients.

**Keywords:** ineffective airway clearance, pulmonary tuberculosis, effective cough.

- 
1. Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
  2. Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan: ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan diagnosa medis tuberculosis paru di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen” . Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Suami tercinta Moh Alberto, anak-anakku Bagus Saputra, Andhika Widi Asmara, dan M. Rafa Azkaria yang telah mendukung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini.
2. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Isma Yuniar, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Dadi Santoso, M.Kep., Ns, selaku Kordinator Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Fajar Agung Nugroho, S.Kep, Ns., MNS selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga karya Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, April 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	5
C. Manfaat .....	5
BAB II KONSEP DASAR .....	7
A. Konsep Medis .....	7
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	14
C. Batuk Efektif .....	20
BAB III METODE STUDI KASUS.....	22
A. Desain Studi Kasus .....	22
B. Populasi .....	22
C. Subyek Studi Kasus .....	22
D. Fokus Studi Kasus .....	23
E. Definisi Operasional .....	23
F. Instrumen Studi Kasus .....	24
G. Teknik Pengumpulan Data .....	24
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	25
I. Etika Penelitian Studi Kasus .....	26
BAB III METODE STUDI KASUS.....	28
A. Profil RSUD dr. Soedirman Kebumen .....	28

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....	28
A. Profil RSUD dr. Soedirman Kebumen .....	28
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	48
A. Kesimpulan .....	48
B. Saran .....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan penting di dunia saat ini. WHO (2016) menyatakan setiap tahunnya diseluruh dunia didapatkan sekitar 4 (empat) juta penderita baru TB menular, ditambah dengan jumlah yang sama TB yang tidak menular dan sekitar 3 (tiga) juta meninggal setiap tahunnya. Dari seluruh kematian yang dapat dicegah, 25% diantaranya disebabkan oleh tuberkulosis. Saat ini di Negara maju diperkirakan setiap tahun terdapat 10-20 kasus baru setiap 100.000 penduduk dengan kematian 1-5 per 100.000 penduduk sedang di Negara berkembang angkanya masih tinggi. Di Afrika setiap tahun muncul 165 penderita tuberkulosis paru menular setiap 100.000 penduduk (Hariadi, 2017).

Dengan angka insiden penderita BTA (+) sebesar 107/100.000 penduduk, maka diperkirakan pada tahun 2016 di Provinsi Jawa Tengah terdapat 34.913 penderita baru BTA (+). Dengan target penemuan penderita baru BTA (+) atau Case Detection Rate (CDR) > 70%, maka diharapkan minimal 24.439 penderita baru BTA (+) dapat ditemukan untuk selanjutnya diobati dan disembuhkan. Penemuan penderita baru BTA (+) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 sebanyak 16.748 penderita atau 47,97%, meningkat bila dibandingkan dengan CDR tahun 2015 sebesar 47,75% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Tuberkulosis (TB) adalah suatu infeksi yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Infeksi ini paling sering mengenai paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penularan penyakit ini melalui perantaraan ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberkulosis. Pada waktu penderita batuk, butir-butir air ludah beterbangan di udara dan terhisap oleh orang yang sehat dan masuk ke dalam paru-parunya yang kemudian menyebabkan penyakit tuberkulosis (Aditama, 2014).

Penyakit TB Paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia dan nomor satu dari penyakit golongan penyakit infeksi. Secara nasional, TB Paru membunuh kira-kira 100.000 orang tiap tahun, setiap hari 300 orang meninggal akibat penyakit TB Paru di Indonesia (Depkes RI, 2008).

Di Indonesia penyakit TBC masih merupakan masalah kesehatan utama. Sampai saat ini, program penanggulangan TBC belum menunjukkan kemajuan yang berarti, hal ini dapat dilihat dari data tentang penyebab kematian utama di Indonesia. Mulai tahun 1995, program penanggulangan TBC nasional mengadopsi strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) sesuai dengan rekomendasi WHO yang kemudian dikembangkan di seluruh puskesmas di Indonesia pada tahun 2000. DOTS telah terbukti cukup efektif mencapai kesembuhan penderita penyakit TBC (Depkes RI, 2016).

DOTS adalah strategi yang komprehensif untuk digunakan oleh pelayanan kesehatan primer di seluruh dunia, untuk mendeteksi dan menyembuhkan pasien TB Paru. Dengan menggunakan strategi DOTS, maka proses penyembuhan TB Paru dapat berlangsung dengan cepat. DOTS bertujuan untuk memutuskan rantai penularan di masyarakat dengan mengobati penderita BTA positif sampai sembuh (Depkes RI, 2016).

Penanggulangan TB Paru dengan strategi DOTS diharapkan dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi yaitu minimal 85% dari penderita TB Paru BTA positif. Pengobatan TB Paru harus dilakukan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis obat, tidak boleh menggunakan obat tunggal. Dosis obatnya harus diberikan dalam jumlah yang cukup dan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan untuk menghindari kuman TB berkembang menjadi resisten terhadap obat (Depkes RI, 2016).

Bersihan jalan nafas (obstruksi jalan nafas) biasa terjadi pada orang yang menderita penyakit tuberkulosis paru, sebab pada orang yang menderita tuberkulosis paru gejala utama yang muncul adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekrek dalam bronchil. Sekret yang keluar

akan digunakan untuk pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA). Sehingga klien dapat diketahui positif terkena tuberculosis paru atau negatif. Tuberculosis merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mikobakterium Tuberculosis* (dan kadang-kadang oleh *Mycobacterium Bovis* dan *Mycobacterium Africanum*). Organisme ini disebut pula sebagai basil tahan asam. Penularan terjadi melalui udara (airborne spreading) dari “droplet” infeksi. Sumber infeksi adalah penderita TB paru yang membatukkan dahaknya, dimana pada pemeriksaan hapusan dahak umumnya ditemukan BTA positif. Batuk akan menghasilkan droplet infeksi (droplet nuclei). Pada sekali batuk dikeluarkan 3000 droplet. Penularan umumnya terjadi dalam ruangan dengan ventilasi kurang. Sinar matahari dapat membunuh kuman dengan cepat, sedang pada ruangan gelap kuman dapat hidup. Risiko penularan infeksi akan lebih tinggi pada BTA (+) dibanding BTA (-). Penyakit tuberculosis merupakan penyakit menahun, bahkan dapat seumur hidup. Setelah seseorang terinfeksi kuman tuberculosis, hampir 90% penderita secara klinis tidak sakit, hanya didapat test tuberkulin positif, 10% akan sakit. Penderita yang sakit, bila tanpa pengobatan, setelah 5 tahun, 50% penderita TB paru akan mati, 25% sehat dengan pertahanan tubuh yang baik dan 25% menjadi kronik dan infeksius (Helmia, 2010).

Gangguan sistem respirasi merupakan gangguan yang menjadi masalah besar di dunia khususnya Indonesia diantaranya adalah penyakit pneumonia, tuberculosis paru dan asma. Dahak merupakan materi yang dikeluarkan dari saluran nafas bawah oleh batuk. Batuk dengan dahak menunjukkan adanya eksudat bebas dalam saluran pernapasan seperti pada bronchitis kronis, bronkietasis, dan kavitas. Orang dewasa normal bisa memproduksi mukus sejumlah 100 ml dalam saluran napas setiap hari. Mukus ini digiring ke faring dengan mekanisme pembersihan silia dari epitel yang melapisi saluran pernapasan. Keadaan abnormal produksi mukus yang berlebihan (karena gangguan fisik, kimiawi, atau infeksi yang terjadi pada membran mukosa), menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat normal, sehingga mukus ini banyak tertimbun dan bersihan jalan nafas akan tidak

efektif. Bila hal ini terjadi, membran mukosa akan terangsang, dan mukus akan dikeluarkan dengan tekanan intrathorakal dan intra abdominal yang tinggi. Dibatukkan, udara keluar dengan akselerasi yang cepat beserta membawa sekret mukus yang tertimbun. Mukus tersebut akan keluar sebagai dahak (Prince, 2009).

Pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat ketidakefektifan jalan nafas adalah penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru paru yang mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah. Dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas sehingga terjadi perlengketan jalan nafas dan terjadi obstruksi jalan nafas. Untuk itu perlu bantuan untuk mengeluarkan dahak yang lengket sehingga dapat bersihan jalan nafas kembali efektif (Nugroho, 2011).

Fisioterapi berperan dalam penyembuhan kasus ini karena fisioterapi salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk individu dan atau kelompok dalam upaya mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi sepanjang daur kehidupan menggunakan modalitas, mekanis, gerak dan komunikasi. Modalitas yang dapat digunakan dalam menyelesaikan problematika pada penderita tuberkulosis diantaranya menggunakan *infrared diathermy*. Infrared atau IR yang menjadi salah satu modalitas yang digunakan dalam penanganan kasus TB paru ini memberikan efek pemanasan dari panjang gelombang lebih panjang dari cahaya tampak, tetapi lebih pendek dari radiasi gelombang radio. Metode terapi menggunakan inframerah bertujuan untuk melancarkan sirkulasi pernafasan menjadi lebih baik, mengurangi spasme otot pernafasan karena adanya vasodilatasi pada jaringan yang terkena sinar inframerah (Safira, 2015).

Selain *infrared diathermy*, batuk efektif juga merupakan satu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru – paru agar tetap bersih, disamping dengan memberikan tindakan nebulizer dan postural drainage. Batuk efektif dapat di berikan pada pasien dengan cara diberikan posisi yang sesuai agar pengeluaran dahak dapat lancar. Batuk efektif ini merupakan bagian tindakan keperawatan untuk pasien dengan gangguan penapasan akut

dan kronis (Kisner & Colby, 2009). Batuk efektif yang baik dan benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan. Diharapkan perawat dapat melatih pasien dengan batuk efektif sehingga pasien dapat mengerti pentingnya batuk efektif untuk mengeluarkan dahak.

Pengeluaran dahak dapat dilakukan dengan membatuk ataupun postural drainase. Pengeluaran dahak dengan membatuk akan lebih mudah dan efektif bila diberikan penguapan atau nebulizer. Penggunaan nebulizer untuk mengencerkan dahak tergantung dari kekuatan pasien untuk membatuk sehingga mendorong lendir keluar dari saluran pernapasan dan seseorang akan merasa lendir atau dahak di saluran napas hilang dan jalan nafas akan kembali normal (Nugroho, 2011).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan: ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan diagnosa medis tuberculosis paru di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru yang menjalani rawat inap di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen.
- b. Memaparkan hasil diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru yang menjalani rawat inap di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen.
- c. Memaparkan intervensi keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru yang menjalani rawat inap di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen.

- d. Memaparkan evaluasi keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien tuberculosis paru yang menjalani rawat inap di Bangsal Dahlia RSUD dr. Soedirman Kebumen.

### **C. Manfaat Penelitian**

1. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan informasi dan manfaatnya nyata pada pasien dan keluarga tentang pemberian asuhan keperawatan dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada klien tuberculosis paru.

2. Manfaat untuk Rumah Sakit

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada klien tuberculosis paru.

3. Manfaat untuk institusi

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff H., Mukty A., (2016). *Dasar-dasar ilmu penyakit paru*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Anas, Tamsuri. (2008). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. (2013). *Nursing Interventions Classification 6 th Ed*. St. Louis: Mosby-Year Book
- Craven, R. F., Hirnle, C. J. (2010). *Fundamentals of Nursing: Human Health and Function. (6 th ed)*. Philadelphia: Lippincott.
- DEPKES (Departemen Kesehatan) (2011). *Pedoman Nasional Penanggulangan TB*. Jakarta: DEPKES
- Depkes RI. (2015). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis*. [http://binfar.depkes.go.id/download/PC\\_TB.pdf](http://binfar.depkes.go.id/download/PC_TB.pdf)
- Dermawan, Deden. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Hariadi, Slamet, dkk. (2017). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Departemen Ilmu Penyakit Paru FK Unair – RSUD Dr. Soetomo.
- Helmia. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Departemen Ilmu Penyakit Paru FK Unair.
- Herdman, T Heather. (2015). *Diagnosa keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-. 2016. Edisi 10*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A.A., & Uliyah M., (2009). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ichsan dan Reny. Luhur. (2008). *Radiologi Thoraks Tuberkulosis Paru*. Jakarta: CV Sagugn Setio.
- Ikawati (2007). *Penyakit Sistem Pernafasan dan Tatalaksana Terapinya*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Kisner, C dan Colby L. A. (2009). *Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques. 5 th Ed*. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Kozier. Erb, Berman. Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7*. Jakarta : EGC
- Mansjoer. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius FK UI
- Matondang. (2013). *Diagnosis Fisis Pada Anak. edisi 2*. Jakarta: CV Sagung Seto.

- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nugroho, T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah Dan Paenyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Polit & Beck . (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. Ninth Edition*. USA : Lippincott.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Jakarta : EGC
- Prince,S.A. & Wilson., (2009). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Setiadi. (2012). *Konsep&Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Somantri, Irman. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Ganggua Sistem pernapasan / Irman Somantri*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sudoyo, Aru W. (2009). *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam*. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Widagdo. (2011). *Masalah dan Tatalaksana Penyakit Infeksi pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Zaidin. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.

# LAMPIRAN



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**LATIHAN BATUK EFEKTIF**

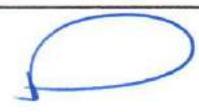
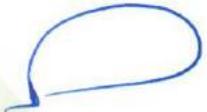
Pengertian	Terapi Latihan mengeluarkan secret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas dengan cara dibatukkan.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret.</li> <li>2. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostik laboratorium.</li> <li>3. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret.</li> </ol>
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dengan gangguan saluran nafas akibat akumulasi sekret.</li> <li>2. Pemeriksaan diagnostik sputum di laboratorium</li> </ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kertas tissue</li> <li>2. Bengkok</li> <li>3. Perlak/alas</li> <li>4. Sputum pot berisi desinfektan</li> <li>5. Masker</li> <li>6. Handscoon/Sarung tangan jika perlu</li> <li>7. Air minum hangat</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<p><b>A. Tahap Prainteraksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengecek program terapi</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Memakai Masker</li> <li>4. Menyiapkan alat</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan sapa nama pasien</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan</li> <li>3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga privasi pasien</li> <li>2. Mempersiapkan pasien</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>3. Menganjurkan pasien minum air hangat terlebih dahulu 30 menit sebelum tindakan</li><li>4. Menganjurkan pasien duduk di kursi atau di tempat tidur dengan posisi tegak atau semifowler, bantal dapat diletakkan di abdomen jika diperlukan</li><li>5. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen</li><li>6. Melatih pasien menarik nafas dalam lalu menahanya hingga 3 detik, selanjutnya menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut</li><li>7. Meminta pasien untuk mengulangi kegiatan diatas sebanyak 3 kali</li><li>8. Meminta pasien melakukan inspirasi dalam sebanyak 2 kali, lalu pada inspirasi yang ke 3 pasien menahan nafas kemudian membatukannya dengan kuat</li><li>9. Keluarkan sputum dan buang pada tempat yang tersedia</li><li>10. Menutup pot penampung sputum</li><li>11. Bersihkan mulut dengan tissue</li><li>12. Merapikan pasien</li></ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Berpamitan dengan pasien</li><li>3. Mencuci tangan</li><li>4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.</li></ol>
--	--

### KEGIATAN BIMBINGAN KIA-N (Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners)

MAHASISWA : Maskanah, S. Kep

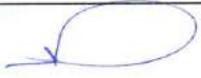
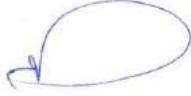
PEMBIMBING : Fajar Agung Nugroho, MNS

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
28/08/2018	BAB I dan tema	
10/09/2018	BAB I Revisi	
20/09/2018	BAB II Revisi	
25/09/2018	BAB III Revisi	
06/10/2018	BAB I, II, III (Revisi)	
08/10/2018	BAB I, II, III (Ace)	

**KEGIATAN BIMBINGAN KIA-N (Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners)**

MAHASISWA : MASKANAH, S.Kep.

PEMBIMBING : Fajar Agung Nugroho, MNS.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
05/03/2019	Revisi 4	
10/03/2019	Revisi 5	
08/04/2019	Revisi & kee	